RECENSUS PRAECIPUORUM, QUAE AD PROLAPSUM UTERI RETINENDUM ADHIBERI SOLENT, INSTRUMENTORUM.

DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS IN ALMA REGIA LITERARUM UNIVERSITATE FRIDERICIA GUILELMIA RHENANA

AD SUMMOS

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE IMPETRANDOS

SCRIPSIT ATQUE UNA CUM THESIBUS

PUBLICE DEFENDET

DIE IV. MENSIS IUNII ANNI MDCCCXLIX.

ELEAZARUS LUDOVICUS LEHMANN,

GUESTPHALUS.

OPPONENTIBUS:

G. MAYER, MED. ET CHIR. DR. PRACT.
E. VOSSWINKEL, MED. ET CHIR. DR.
E. FUNCKE, MED. CAND.

BONNAE.

TYPIS CAROLI & FRIDERICI KRÜGER.

MDCCCXLIX.

SACRUM ESSE VULT

AUCTOR.

Recensus praecipuorum, quae ad prolapsum uteri retinendum adhiberi solent, instrumentorum.

Priusquam ad rem ipsam, quam mihi proposui tractandam, progrediar, id lectores benevoli ut in excusationem laboris tenuioris reputent, rogo, eum, qui solo studio et meditationi innitens rem aliquam practici argumenti tractare suscipiat, quae usu tantum propriaque experientia perfectius expediri potest, non ita scite proposito explendo satisfacere posse, quam rei ex usu practico iudicioque exinde hausto satis peritus. Nihilominus si quis ideo iuvenilem opellam absque tali experientia rem susceptam reprobandam putaret, quod temerarium habeat, tale laborum specimen absque illis experientiae et critices maturae praesidiis moliri, is cogitet, quaeso, non omnibus, immo paucis tantummodo iuvenibus licere, quae ipsi experti sunt, novis vel perfectioribus inventis propositisque augere. Etenim eo tantum allaborandum erit iuveni artis medicae studioso summosque in arte honores ambienti, ut, quae ipsi in studiorum academicorum curriculo obvenerint indagatu notatuque digniora, aut quae is in aliqua doctrinae parte praecipua animi attentione eru-

ere studuerit, publici iuris faciat, eoque monstret, quatenus iam profecerit, quidque cives aliquando de eo possint sperare. Quare ut lectores in iudicanda hac mea qualicunque dissertatione illius Ovidiani effati memores esse velint, rogo: „Ut desint vires tamen est laudanda voluntas.“

Vetus illud malum, et quamdiu mulieres exstant notissimum, de quo tam multa cogitata sunt, tam multa scripta, in quo prae aliis parum effectum est, me quoque impulit, ut id ipsum, quantum possem, observarem, quod alii experti sunt, cognoscerem, varias curationes examinarem, earum vitia et virtutes exponerem, denique demonstrarem, non unam tantummodo opem in omnibus, quibus accidere id possit, veram esse et praestantem, sed pro re nata aliam alia esse potiorem, quam amplecti debeamus, nonnulla autem ex iis, quae adhiberi solent, remedia prorsus esse reiicienda.

Tria sunt, quibus effici putant, ut uterus prolapsus supra pelvis introitum suspensus teneatur. Aut natura ipsa tale quid instrumentum praebet, ex quo ille suspendatur, sicut omnino res quaedam cum alia ita coniungi potest, ut, una translata, altera quoque transferatur, aut si minorem habet cohaerendi vim et facultatem, ut ponderis gravitatisque legem sequatur. Aut corpus humanum, utpote quod vi sua vitali agit, partes in quibusdam positionibus sustinere potest, id quod in corporibus, ut ita dicam, anorganicis non invenitur.[1]) Tertio denique una causa cum altera coniuncta singularis uteri situs efficitur.[2])

Quod ad primum attinet, plurimi medici ligamenta ro-

---

1) **Busch** et **Hohl**, Neue Zeitschrift für Geburtskunde herausgegeben von Dr. W. H. **Busch**, Ferd. Aug. v. **Ritgen**. E. C. J. v. **Siebold** 24. Bd. 3. Hft. Jahrg. 1848. S. 322 fgg.

2) Die Krankheiten der Weiber v. L. J. C. **Mende** 2. Th. Berl. 1811. S. 287.

tunda et lateralia, laquear vaginae,[1]) peritonaeum, aeris quoque pressum uteri quasi suspensoria esse affirmant.

Sed non mihi demum sumo, refutare illorum opinionem, ex istiusmodi ligamentis (lig. rotundo et lateralibus) pendere uteri positionem, cum iam docta obstetrix Boivin et Dugès docuerint, ligamenta illa etiam in situ uteri normali semper laxa inveniri et pendula. Id vero, a quo aliqua res suspensa tenetur, strictum sit oportet et firmiter tensum, illo, quod pendet, et infimum locum occupare studet, resistat. Huic accedit, quod in cadavere, ligamentis abscissis et ab utero seiunctis, hunc ipsum extrahere frustra conabimur. Quae cum ita sint, luculenter demonstratum est, ligamenta parum, ne dicam, nihil valere ad uterum retinendum.

Peritonaeum quidem ad haec maioris est momenti, quod uterum cum partibus vicinis, vesica,urinaria et intest. recto, coniungat et quasi alligat. Obducit enim uterum, inter hunc et vesicam unam plicam formans, inter hunc et rectum duas plicas semilunares Douglassii.[2]) Quamdiu hae plicae integrae sunt, uterus non facile prolabitur. Ubi vero tumores et tractus intestinorum supra introitum pelvis tantopere premunt, ut illae plicae in partem inferiorem cedentes proongentur et explicentur, facile intelligitur, oriri inde posse uteri prolapsum. At si solum peritonaeum illud retinere valeret, annon, quaeso in prolapsu uteri unam alteramve partem vicinam sive utramque magis minusve una cum utero a sua sede removeri necesse foret? Quod necessario eveniret, nisi forte peritonaeum naturam suam mutaret. Cum autem tot exstent exempla, in quibus hoc non factum esse de-

1) Klinische Vorträge von Fr. A. Kiwisch von Rotterau, 1845. S. 127 fgg.

2) Froriep's chirurg. Kupfertafeln, Nr. 388 u. 389, 416, 417.

monstratur, ne peritonaeum quidem solum in caussa esse potest, ut uterus retineatur.

Laquear vaginae, quod tam arcte cohaeret cum utero, ut portio vaginalis nuda in illud proiecta sit, multum quoque ad sustinendum uterum conferre nemo erit, qui neget. Atque vere sustinet ipsum et, ut ita dicam, naturalis quasi est ὑστεροφόρος.

Quamvis utilissimum sit et fructuosissimum, quae fiunt in corporibus vivis, analogiae ratione iis, quae in anorganicis corporibus fiunt, illustrare, quippe quae sensibus magis aperta sint, nil tamen nocentius, quam, ubi de corporibus organicis sermo est, vim vitae eiusque naturam utut adhucdum obscuram, in examinandis explicandisque rebus postponere et negligere. Quod quidem Cl. Busch probe intellexit omnes de hac re quaestiones funditus repudians, et centrum organicum, quod appellavit, statuens, quo solo uterus retineri possit. Luculenter enim is demonstravit, non uteri pondus accusandum esse, cum uterus gravidus in progressu graviditatis sursum ascendat, et sic legem in natura anorganica valentem prorsus spernat, auctaque vi vitali tantum altius petat eaque in sede diu remaneat. Cl. Buschio adstipulari nullus dubito. Sed nihilominus pro certo affirmare velim, quaestione ipsa, num illa vis vitalis, quae oculos latet recondita ad finem dictum assequendum propriis auxiliis utatur, indigitari quoque morbi curationis viam eamque moderari. Posito enim, ut, vagina peritonaeoque sanis integrisque, uterus solus vi quadam nociva laesus sit et infirmus factus, hic tamen, quamvis suo, ipsius vigore privatus, non prolabitur, quod, quae retinent illum pondus eius superare valent. Hinc scirrhus, fungus medullaris, polypi, ceterique morbi, quibus vis uteri vitalis exstinguitur aut minuitur, non semper efficiunt prolapsum uteri.

Itaque, ut plerumque fit, hic quoque verum tenet viam mediam. Manifestum enim est, et vim vitalem uterum sustentare, et laquear vaginae peritonaeumque quasi instrumenta esse, quibus id efficitur.

Quae quum ita sint, duo genera sunt, ad quae uteri procidentia referenda est. Prima quidem causa ex tota mulieris natura debilitata et infirmata originem ducit, unde morbus uterum partesque vicinas quoque affligit. Alterius generis causae duplices sunt, cum aut ab ipso utero et genitalibus partibus proficiscuntur, aut vi quadam externa motae has potissimum offendunt. Ut exempla prioris afferam, graves morbi, longius durantes, assiduae curae nimiique labores, tenuis victus, alia, tota organismi constitutione fracta has quoque partes corrumpunt. Masturbatio contra, fluor albus, crebra puerperia, vis illata, tumorum pressio, lapsus, alia, alterius generis exempla praebent.

Quibus praemissis, tanquam fontibus, unde haurimus diversorum aegritudinis generum curationes, antequam accedamus ad praecipuas curandi rationes hodie demum comprobatas, ad rem propius accedentes monemus, non esse nobis propositum, hasce curationes, quomodo inventae sint, quomodo auctae, describere et adumbrare, quod sane inutile esset et supervacaneum, cum perfecta de hisce rebus exstent opera eaque copiosa. Nos autem eo contenti sumus, ut varias, quae in usum aut veniunt, aut paulo ante hoc tempus venerunt, curationes recenseamus in hanc ordinem redactas.

Uterus retineri solet

I. Alienis corporibus;

1) pessariis,

2) spongiis, quae externis vinculis retinentur.

3) sacculis, qui medicamentis referti sunt.

4) Vinculis illis externis, quae Angli abdominal-supporter vocant.
5) Elythromochleo (Cl. Kiliani.)
6) Hysterophoro (Cl. Mayeri.)

II. Operationibus viam recludentibus.

1) Cruentis
   a) Episiorrhaphia.
   b) Elythroraphia.
   c) Abscidendo totam partem prolapsam.
   d) Sutura adstringente.

2) Incruentis
   a) Coarctatione vaginae ferro candente adhibito, aliisque medicamentis rodentibus.
   b) filo vehementer constricto, ut illa pars vaginae, quaę supra vinculum est, moriatur.
   c) annulo in labia maiore illato.

Prima quaestio est de *pessariis.* Et superiores quidem medicos excusationem quaerere non oportet, si ad desperationem adducti, quod graviores uteri prolapsus nullo superari possent remedio, felices sese praedicarunt, aegrotae mulieri vel cum damno sanae vaginae integrique uteri movendi facultatem, firmitatem corporis, facultatemque urinae et alvi mittendae sese reddidisse. Quorum medicorum scripta qui perlegerit, sciet, quantis laudibus pessaria extollantur. (Cfr. Siebold, Jörg, Carus, Kiwisch, ceteri.)

Ea quidem in casibus aliis aliam afferre utilitatem negari non potest. Id quoque concedimus, illorum virorum testimoniis fidem esse habendam, sed dubitamus, curationes ad extremum usque eos esse persecutos. Mulier enim, laetans, pessario illato firmum habitum sese nactam esse et a molestiis ex uteri prolapsu procreatis liberum, medicum reliquit, haud praevidens, paullo post graviora se perpes-

suram esse. Corpus enim alienum etsi non in omnibus efficere debuit irritationes, inflammationes, suppurationes, gangraenam denique, certe in pauperibus, quae imprimis hoc morbo vexantur. Hae enim raro tantum a medico auxilium petere possunt, et tunc demum denuo id faciunt, quum morbus maior sit medicina, et pessarium inscindens suppuransque pannis tantummodo vaginae et per particulas extorqueri possit. Exinde gravissima exorta sunt mala. Mulierem autem alios consulturam esse facile intelligitur, quum prior medicus malum, quod putaverat sustulisse, revera auxerat. Quae pessaria quam acriter impugnaverant permulti medici iam ante 40 annos, et sic quoque nostris temporibus![1])

Dr. C. Mayer[2]) ita verba fecit[3]):

„Was die Pessarien," inquit, anbelangt, so wissen wir zwar, dass dieselben eine nicht vollständig vorgefallene Gebärmutter und Scheide nach vorangegangener Reposition in der normalen Lage zu erhalten vermögen .... Indessen hat die Erfahrung aller Chirurgen und Geburtshelfer es längst herausgestellt, dass keines der vielen genügt, um gerade die häufigsten, der Hülfe am Meisten bedürftigen Formen, die Jahre lang bestehenden, sehr grossen Vorfälle zurück zu halten. Ihre Nachtheile sind aber so gross, dass sie unbedingt ganz und gar aus der Praxis verbannt zu werden verdienen.

Idem porro, et pluribus, quae ad curationem per-

---

1) Joh. Mende »die Krankheiten der Weiber« Berl. 1817. S. 323 folgend. Jos. Fr. Osiander »dissertatio inaugur. med. de fluxu menstruo atque uteri prolapsu. Götting. 1808.

2) Handbuch zur Erkenntniss und Heilung der Frauenzimmerkrankheiten von Dr. El. v. Siebold. Frankf. 1811, Band 1, §. 824 fgg.

3) Der Gebärmutterträger (hysterophorus) Berl. 1848, S. 18.

tinent, rebus praemissis, narrat, se coactum iam fuisse, ut pessarium sphaeriforme cum vagina arcte coniunctum instrumento quodam, quod Holzschraube appellavit, adhibito, simul cum particulis vaginae eriperet; ut alia, rotunda, ovalia, veligno sed vel cortice parata refringeret;[1]) ut unum pediculatum pessarium ex argilla porcellanea factum laboriose removeret, fistula vesico-vaginali relicta.[2]) Quid, quod miseras eiusmodi mulieres maximis doloribus, anxietatibusque degerrime suppressis mortuas videbat! Quis igitur est, qui non talibus ab illo aliisque relatis impellatur, ut contra pessaria adhibenda dimicet. Num negari licet, massis eiusmodi alienis membrana mucosa irritata, secretionem augeri, et foetidam ac purulentam fieri,[3]) ulcera maligna excrescentiaque nancisci?[4]) Cuius secretionis malignae pars quum supra instrumentum versus uteri collum spectans sese collegerit, et materies quasdam haud scio, num sint calcareae, deposuerit,[5]) quo incrustatur quasi corpus alienum, viae secretionis excernendae obstruentur, illaeque adhaesiones, de quibus sermo est, orientur. Quid prostat, quo talibus praevenire possimus, nisi forte iniectionibus crebris frequentique purgatione eventum illum a muliere avertere contingat. At

---

1) Dohlhoff in Medizin. Zeitung v. Vereine für Heilkunde in Preussen. Berl. 1838, S. 211. porro Colombat, tom I, p. 234. Nollet: Observations chirurgicales 33. Pouteau, Oeuvres posthumes, tom. III.

2) Similia observantur ab Amussat, Gazette médicale de Paris, tom. III, Nr. 6. — Behrend und Moldenhawer neueste med. Journalistik des Auslandes, Bd. IX, Nr. 3, S. 381, Leipz, 1832, Juni. Klinge, S. 77.

3) El. v. Siebold, Journal für Geb. Bd. IV, Hft. 3. S. 487 — Porro Clarke Th. I. S. 81.

4) F. Cloquet, mem. de l'Academie de Medecine, 29. June 1826.

5) De la Motte: «Mémoire de l'Academie de chirurgie. Tom. II.

incommoditas, qua nulla alia res magis impedit aliquam curandi rationem, efficit, ut paucae tantummodo aegrae per longum tempus hanc curam probent et ut per quatuor hebdomades sive, omnibus diis faventibus, aliquot menses medicis obtemperare pergant, neque prius hanc curam petant, quam quum nimis serum est. In ea enim maxima opus est patientia, qua, pessariis remotis, indies iniectiones vel ipsa in se instituat vel ut fiat, curet. Sic nisi in omnibus, certe in pauperibus, quae quasi solum formant nativam uteri prolapsuum omni medicina maiorum, res ita se habent. Prae omnibus cura sit ad finem ducenda. Assiduitas vero cum pessariis adhibendis coniungenda non potest quin inter difficillimas conditiones referatur. Homines enim assidui sunt, si brevi finem assecuturos se esse sperant; per longius tempus, quum nesciant, quando finiatur labor, non sunt. Imprimis pauperes et facultate et otio ad curam assidue persequendam egent.

Etsi haec ita sint, tamen Cl. Kiwisch anno 1845 pessaria defendere ac commendare conatus est.[1]) Ipse describit pessariorum speciem, a se, ut dicit,[2]) inventam, eamque pediculatam, quam laudat. Cuius adhibendae occasionem quanquam nos non habuimus, tamen, quae de omnibus pessariis supra latius attulimus, de hoc ipso valere existimamus. Instrumentum enim adeo est compositum artificiose, ut autor ipse dicat, ab aegris, si aliqua essent docilitate, posse id inferri. Docilitas vero imprimis in plebeiis mulieribus non est exspectanda. Porro ipse dicit, partes ab instrumento tactas non maxime irritari. Non maxime, sed aliquo tamen gradu. Quod nisi intellexisset, nequaquam

1) Klinische Vorträge und spezielle Pathologie u. Therapie des weiblichen Geschlechtes. Prag 1845. S. 144 flgd.

2) Cf. Rheinische Monatsschrift, Jahrg. 1847. S. 506. (Kilian.)

attulisset. Irritamentum vero exiguum per longum tempus vel impatientia sequitur, vel, nisi removetur, illi mali eventus, quos supra illustravimus. Ipse quoque dicit, mulieres, quae pessaria ferre solitae sint, sui ipsius impatientes esse.[1]) Ceterum, si omne pessarium esset indicatum, speciem a Kiwischio inventam utilem esse atque ad finem assequendum quam aptissimam puto.

Venio nunc ad alterum huius dissertationis locum, quo continetur, quales sint spongiae, quae externis vinculis retineantur. Historiam medicinae nobis perlustrantibus iam Hippocrates occurrit, qui illas adhibebat. Quem secuti omnes omnium temporum medici nil habebant, quo mutarent. Qui semel, ad aliquem finem assequendum in vaginam illatam spongiam eripi viderit senseritque illum odorem foetidum, ne dicam pestiferum, ereptam sequentem, is sciet, quanta egeat cura spongia illata, ne omnes, qui aegram adeunt, fuget. Eo igitur pessariis ipsis postponenda. At non quantum haec, irritat. Quare permulti recentioris temporis medici libenter effugiunt pessaria redieruntque ad spongias. Id igitur inter omnes constat, spongiam, quum quam lenissime adiaceat vaginae simulque medicamentis morbo aptis possit compleri, anteponendam ceteris instrumentis.[2]) Neque est dubitandum, quin in levioribus procidentiae casibus satis valeat et ad retinendum et ad sanandum quoque uterum. Me igitur alicui interroganti, quando sit adhibenda, respondebo, in omnibus recentioribus casibus levioris modi, ubi vis vitalis non suppressa. Id saltem certissimum dico, priusquam ad illa irritamenta vehementissima transgrediamur,

---

1) Eius Klin. Vorträge etc. S. 152.

2) Dr. El. v. Siebold: Handbuch zur Erkenntniss und Heilung der Frauenzimmerkrankheiten. Frkft. a. M. 1811. §. 824.

periculum esse faciendum lenioris, numquam vero esse omittendum, purgatus crebros esse conditionem, sine qua nullus successus. Quare quibus facultas deest otiumque, diligentissime parere medicorum praeceptis, pauperibus praesertim, non modo non conducit sed nocet etiam.

Quae de spongiis docere conatus sum, de sacculis quoque medicamentis refertis eodem modo valent. Quid enim fuit facilius ad intelligendum, quam illam rationem curandi aliis aptiorem esse, cui vis et retinendi et sanandi una inesset. Ad quem finem assequendum ut spongiae imbuuntur liquoribus adstringentibus, aromaticis, ita sacculi illi compleri solent medicamentis eiusmodi. Vis eorum irritandi minima, retinendi, quum vinculis externis sustineantur, magna. At ob crebros et necessarios purgatus, inductiones et eductiones in ipsis illis, quae imprimis suppressae sunt procidentiae uteri, raro possunt adhiberi, ideoque, quo maxime opus est, carent. Praeceptor meus amatus Kilian recentissimo tempore docuit, sacculos illos quasi elythromochlea esse posse. Quomodo id efficiatur, infra accuratius describam, quum de elythromochleo ipso sermo erit.

Iam ad aliam uteri retinendi rationem describendam transgrediar, quae tantum abest, ut, proinde ac de eiusmodi aegris bene merita, laudetur, ut a plurimis neglecta, a multis etiam vituperetur. Vinculum illud dico, quod Angli *Abdominal-Supporters* appellant. Est vero sustentorium regionis hypogastricae, quod efficit, ut, nullo interno instrumento adhibito, pressu versus orificium ani et perinaeum agenti, uterus prolabi non possit. Qui primus illud invenit, et Annanus[1]) fuit, Americanus et A. G. Hull.[2])

---

1) Frorieps neue Notizen. Bd. III. Nro. 50. 1837. Juli 4. p. 96.
2) On the utero- abdominal Supporter. Lond. 1838. 8.

Perpendentes nos, quid sit, cur eiusmodi vinculum retineat uterum prolapsum, inveniemus, spatium illud inter vesicam atque uterum et inter uterum ac rectum, in quo peritonaeum plicas illas format semilunares, coarctari pressu externo plicasque ipsas prohiberi, quominus explicentur, ergo uterum, ut supra latius descripsimus, prolabi non posse. Illis mulieribus miseris, quae ex longo tempore laborant ex uteris neque ullam retinendi rationem ferre possunt, illud abdominal - supporter maxime conducit. Quo dicere quidem non possumus, malum radicitus sanari, sed levari et leniri, possumus. Facultas libere se movendi, eundi, standi, sedendi, alvum solvendi, lotii mittendi, omnino datur. Equidem vidi mulierem circiter 60 annos natam, quae ex quindecim annis de utero prolapso questa est, quum corporum alienorum omnino esset impatiens, ut moleste et misere viveret, illo Abdominal-supporter maxime adiutam esse. Ire, stare, currere, atque etiam de alto desilire potuit, nullo prolapsu secuto. Quaeritur, in quibus casibus salus ab illo speranda sit. Facile est ad intelligendum, mulieres, integumentis abdominalibus crassis tumidisque praeditas, panniculo cum adiposo quam maximo vel cum ventre pendente non posse sperare, fore, ut saluti illud sit. Contra illae, quae macie confectae, graciles sunt, plurimam utilitatem adipisci illo vinculo possunt. Argumenta, cur res ita se habeat, Froriepius nobis dedit,[1]) quae *Malgaigne* affirmavit. Quorum ope nunc manifestum est, esse prolapsus uteri, qui sequantur herniam dependentem inter rectum et vaginam in posteriore pelvis pariete. (hernia vaginalis posterior). Illo ***Abdominal-Supporter*** omnia intestina sustentantur.

---

1) Chirurgische Kupfertafeln Nr. 388 et 389, 416 et 417.

Iam restat, ut accuratius perpendam qualia sint illa et a Kiliano et a C. Mayero inventa instrumenta, et *elythromochleon* et *hysterophorus*. At inepte facere mihi non videor, si, ceteris rationibus illustratis, in huius libelli fine affero, quae habeo de illis dicenda.

Hae uteri prolapsus sanandi rationes quum vel morbo essent minores, vel cum eventu improspero coniunctae, medicos adduxerunt, ut omnino aliam viam sequerentur. Conati enim sunt, operationibus cruentis partes, per quas uterus prolabitur, coarctare, solitoque angustiores reddere. Fricke ille[1]) introitus vaginae coarctando, operationis episiorrhaphiae, primus auctor fuit. Cuius rationem hanc instituendam esse docuit. Aut cultro aut forfice margines labiorum pudendorum ita epidermide privandos esse, ut ab utraque commissura et anteriore et posteriore illaesa remaneat pars circiter sexta. Quo facta sutura nodosa coniungenda esse vulnera, ut coalescant margines relinquantque spatium lotii mittendi excretionumque sexualium. Haec operatio qualis sit, accuratius examinare, mihi non necessarium videtur, quum, quantum scimus, nostris temporibus nullus medicus eam defendat, atque etiam, qui eam defenderunt, ab ea reversi sint. Haec habemus, quae brevi contra eam dicamus. Primum quidem multo cum dolore nullam habet nec sanandi nec levandi vim. Nil ab operatione sperare licet, nisi uteri prolapsum completum mutari in incompletum. Atque etiam ne id quidem omnibus in casibus assequi possumus. Quid, quod Kiwisch a Rotterau narrat, mulierem quandam foetum octo mensium per spatium posterius peperisse, illa adhaesione in episi-

---

1) Caspers Wochenschrift, Berlin 1835. Nro. 12. u. Hamburger Zeitschrift für die gesammte Medizin, Bd. VIII, Hft. 2, 1838.

orrhaphia facta, plane illaesa.[1]) Spatia per episiorrhaphiam facta quum tantopere extendi possint, uterum ipsum quoque, qui, ut onus, semper premit adhaesionem, prolabi posse, quis est, qui neget? Quod quum evenisset, mulierem maximum in periculum, incarceratione exorta, vocaret. Ceterum aegra, pro illa operatione cum dolore vehementissimo coniuncta, minimam, ne dicam, nullam habebit utilitatem. Eius enim parum interest, num uterus longius brevius prolapsus sit nec ne, si satis longe, ut omnes morbi molestias ferre debeat. Quae enim comparata est per operationem coniunctio nihil est nisi retinaculum, quo ne efficitur quidem, quod speratur. Dieffenbachius ipse, quum initio multum de hac operatione sperasset eamque saepius adhibuisset, inutilem neque fini assequendo aptam esse, ratus, ab ea rediit.

Quum hanc operationem ad uteri prolapsum non modo non sanandum, sed ne retinendum quidem valere inter omnes constaret, alia est inventa, etiam difficilior maioreque cincta dolore, coarctationem dico vaginae, operationem *Elythrorrhaphiae.*[2]) Ad quam efficiendam ab aliis alia proposita est ratio. Ex his, si quidem aliquis medicus in animo haberet, illam operationem instituere, haec optima est. E pariete vaginae prolapsae posteriore pars elliptica membranae mucosae, qua fuit procidendi conditione, fixa digito adiutoris in mulieris rectum illato, excidebatur. Quae pars tanto fuit radio transverso, quanta latitudine vagina ipsa. Plurimis filis margines vulnerum perforati sunt, et, prolapsu reposito, fila inter se in sutu-

1) Eius klinische Vorträge etc. Prag 1845. p. 156.

2) Gazette médicale de Paris 1832, 21. Janv. (Marh. Hall.) Ireland: Dublin Journal of medical and chemical Science 1835. Jan.

ram nodosam coniuncta. Si vagina quam latissima fuit, duas vel plures eiusmodi particulas excidendas esse, docuerunt. Hac operatione introducta, sapientis lapidem inventum esse putarunt, qui omnibus morbi illius miseriis mederetur. Atque Dieffenbachius ipse eam saepius instituit, malum se sanasse, ratus. At ocius tardius miserae mulieres redierunt, denuo de prolapsu questae. Omnes enim uno ore consentiunt, malum, operatione instituta, rediisse. Etiam si, ut Kiwischius dicit, negante Mayero, ratio haec mulierem in periculum vitae non vocat, tamen quo eventu est incerto, non habet, cur commendemus.

Etiam minoris, quam haec, facienda est illa ratio, qua tota pars vaginae prolapsa, abscidi iubetur. Sed quanta pericula! Difficillime est examinare, quae omnia sint prolapsa. Quare eventus anceps semper vocandus est, ut Winzmannius, quum aegra, hac operatione adhibita, mortua esset, tardius intellexit.[1])

Venio nunc ad Colpodesmoraphiam describendam. Cuius auctor fuit Giambattista Bellini.[2]) Aegram in lectus margine poni iussit. Pars vaginae, quum hamulo capta et detracta sit, ab assistente quodam retineatur. Quo facto, digito in rectum illato, plica vaginae prolapsa suatur in formam literae U subversae (∩) Tunc filum adstringatur nodoque figatur.

Neque haec ratio a medicis probatur. Quantum scimus, nemo secutus est. Haud scio, an de hac ratione idem valeat, quod de quibus supra diximus.

Sed sequuntur illae operationes incruentae, quibus coarctari vaginas, fuerunt, qui iuberent. Ac primum quidem

---

1) El. v. Siebolds Journal Bd. I. St. 2. S. 244.

2) Bulletino delle scienze mediche. Bologna 1836. Novbr.

quum de omnibus remediis rodentibus tum maxime de ferro candente sermo est. De quo primus verba fecit A. Laugier.[1]) De quibus prae omnibus id valet, quod iam supra diximus de aliis rationibus, plerumque fieri, ut malum revertatur. Quanquam Dieffenbachius ille, quo nullus recentioris temporis medicus fuit maior, pro iis certabat, tamen dubitandum est, aegram esse, quae pluries, eventus quum sit incertissimus, subeat illam operationem ferri candentis adhibendi. Neque hoc loco est ommittendum, Dieffenbachium ipsum dixisse[2]) ferrum candens, si aegra esset viribus depressis vel si magnae membranae mucosae plicae prolapsae essent, fugiendum esse. Quoniam vagina in veteribus prolapsuum casibus fere semper ita se habet, in iis, qui sunt quam maxime crebri et pessimi casibus nullum auxilium ab illa ratione petere possumus. De ceteris remediis rodentibus nihil dicere possum, quo magis commendentur.

Tum hanc rationem secutus est Hendrichus.[3]) Quum in muliere quadam repositio non esset possibilis, vaginam totam per labia maiora prolapsam, et maiore quam librae unius pondere lino vehementer astricto ita tractavit, ut, quae infra vinculum esset pars, moreretur. Aegra quum, dolore magno et sanguinis fluxu absentibus, sanata esset, mensibus secundum normam sequentibus non caruit. Hic eventus, quanquam prosperrimus fuit, tamen non valet ad rationem defendendam plurimum. Quod, quantum scimus, nullus adhuc medicus istam rationem imitatus est, demonstrat, istam non habere cur magni faciamus. Rarissime quoque eiusmodi aegrae occurrent, in quibus huius operationis instituendae indicatio inesset.

---

1) Vorgetragen in der Akademie der Medizin zu Paris den 25. Aug. 1835. Schmidts Jahrb. d. Medizin Bd. XIII. p. 375.

2) Ei. Operative Chirurgie. — 3) A. a. O.

Alia porro ratio haec est. Per labia maiora annuli inferantur, quorum numerus pro suo quisque casu incertus est. Annuli eiusmodi plumbei possunt concludi et aperiri, opera minima in ferri et removeri. Dommes, Hannovrae medicus hanc viam ingressus est.[1]) Contendit. prolapsum uteri esse a se sanatum. Adhuc nemo eum secutus. Iudicare licet, istam curam nihil nisi palliativam ut dicunt, esse, prolapsumque completum mutari in incompletum. Ceterum non credo, permultas inveniri mulieres, quae, hoc pretio commotae, labiis maioribus inferant annulos, ut auribus solet. Nulla quoque successus exstant adhuc exempla.

Omnibus, quae aut antea aut etiam nunc habent, quo existimentur, rationibus perlustratis, redimus ad primam huius libelli partem, qua duo retinacula uteri, de quibus hoc loco sermo est, recentiori tempore inventa, contineantur oportet. Me quaerenti tibi, cur post cetera de iis disserere mihi proposuerim, respondebo, quia operae pretium mihi videbatur, aliqua accuratiora de iis afferre. Ac primum quidem praeceptor meus amatissimus Kilianus nova quaedam utero prolapso curando substravit. Qui primus quam certissime docuit, laquear vaginae esse imprimis, quod uterum sustineatur. Sin igitur aliquid inventum esset, quod vaginae laquear sustineret, id eo magis lege artis esse inventum, quo magis secutum naturam ducem, plurimum valeret, noceret minime. Hac opinione adductus construxit Elythromochlion, ut appellavit, et anno 1846 de eo ita verba fecit. Permissum mihi sit velim, ut eius ipsius verbis utar.[2]) „Endlich," inquit, „liessen wir uns eine 4 Zoll lange Stahlfeder mit Leder beziehen und dieselbe mit zwei hölzernen,

1) Hannöversche Annalen, Bd. V, Hft. 1. p. 49.

2) Das Elythromochlion, als einfachstes Mittel um den Vorfall der Gebärmutter etc. zu heben. Bonn 1846.

configurirten Köpfen versehen, brachten darauf diesen kleinen Apparat, nachdem wir die Köpfe mit zwei Fingern gegeneinander gedrängt hatten, mit grosser Leichtigkeit in die Vagina einer Frau, bei welcher bereits seit 9 Jahren ein vorgefallener Uterus bestanden hatte, schoben die Köpfe in den Querdurchmesser des Beckens bis zu einer passenden Höhe hervor und liessen nun mit dem Fingerdrucke nach, worauf die Feder ihre elastische Kraft geltend machte und die nach rechts und links gedrängten Köpfe die Vaginalwendungen ganz so, wie der von einander gehaltenen Zeigefinger und Daumen spannten. So hoch, als thunlich wurde nun das Instrument gegen das laquear vaginae geleitet, wodurch das doppelte Resultat gewonnen sein musste, nämlich die Mutterscheide in die Höhe gehoben und es ihr zugleich unmöglich gemacht zu haben, sich einzustülpen. Die Frau stand auf, empfand das Dasein der Maschine nicht im Mindesten und konnte alle Bewegungen des Körpers machen, schwere Arbeit thun u. dgl., ohne dass der uterus, der von dem Apparate nirgends berührt wurde, auch nur im Geringsten aus seiner Lage gewichen wäre.„

His expositis, narravit, aegras post aliquot dies dolorem vaginae accusavisse, qui, vagina examinata, partim a „capitibus“ elythromochlii, partim a vi „elateris“ maiore proficisci visus est. Quare Parisios se contulit, ubi quod invenit, ita mutari iussit. Primum ut sustentorium omne gummi elastico obduceretur, ne muco, saepe rodenti atque acri corrumperetur. Tum de elatere cogitavit, quae, quanquam flexibilis et mollis, tamen tantum valeret, quantum, ut laquear vaginae sustineretur, sufficeret. Lasserre ille haec praecepta secutus, quod Kilianus voluit, effecit. Quod instrumentum qui contra uteri prolapsus adhibiturus

est, ne obliviscatur, qua aegra alia alia sit forma et specie, instrumentum esse debere aut minus aut maius. Qui hoc negligit, is facile in elytromochlio ponit causam mali eventus, quae in eo ipso est. Ut Weberus medicus Siegburgensis inventum a Kiliano opprobravit,[1]) ab hoc omni iure fugatus est. Medicis igitur aliquot elytromochlii praesto sint oportet, ut suum quaeque aegra inveniat.

In inferendo elytromochlio hanc rationem secutus est. „Sobald man," inquit, „die Wahl des Instrumentes getroffen hat, lässt man die zu Behandelnde, von welcher wir voraussetzen, dass jedenfalls Harnblase und Mastdarm gehörig entleert worden sind, sich möglichst flach auf ein Sopha oder Bett legen, fasst das Elythromochlion mit der rechten oder linken Hand (additit tabulam pictam, qua ratio ipsa inferendi ante oculos posita est) drückt die beiden Köpfe des Instrmentes fest an einander, entfernt mit Zeige- und Mittelfinger der freien Hand die grossen Schamlefzen und schiebt die Maschine dergestalt in der Richtung des Querdurchmessers des Scheidenkanales ein, dass die stark convexen Ränder der Köpfe gegen die Vorderwand des Beckens gerichtet sind. Man drängt nun mittels eines sanften Druckes gegen den durch die Feder gebildeten Bogen des Elythromochlion sanft empor und dirigirt es so, dass die beiden Köpfe im Querdurchmesser des Beckens, rechts und links im Scheidengewölbe neben die Vaginalportion zu liegen kommen, wobei jedenfalls streng darauf zu sehen ist, dass das Instrument nirgends den Uterus selbst berühre oder dränge.

Postquam rationem inferendi, auctoris verbis usus, accuratius descripsi, nonnulla afferam, quae de laudibus illius instrumenti dicenda sunt. Ac primum quidem *elytromochlion*,

1) Mediz. Zeitschrift für rhein. Aerzte. Jahrg. 1847.

quanquam crebri purgatus commendandi sunt, tamen per plures dies, omni cura ommissa, locum tenere potest. Tum maxima eius praeferentia est, quod sine ullo labore et dolore, digito arcus instrumenti capi et detrahi potest. Si quis illos pessimos eventus pessariorum, de quibus supra sermo fuit, in memoriam revocaverit, nunquam ad *pessarium* refugiet, quando *elythromochlii* ope prodesse potest. Tum denique praetermittendum non est, mulieres etiam inertes et indociles facile discere, quomodo elythromochlion et inferatur et removeatur. Huc accedit, quod, quamvis rudis et rustica sit mulier, tamen se ipsam laedere vel in inferendo, vel in removendo vix potest. Ego ipse sum testis, quantum elythromochlion in nonnullis mulieribus, quas vidi, potuerit. In quibus una fuit, quae sensibilis atque maxime irritabilis. Omnes bene tulerunt, ut instrumentum inferretur. Quod, quum effectum esset, de alto desilierunt, in cubiculo huc illuc transgressae sunt. Omnes affirmarunt, nullum dolorem se sentire neque ullas prolapsum sequentes molestias. De *Elytromochlio* hoc habui, quae dicerem.

Novissimo quoque tempore cl. Kilianus aliam rationem secutus est. Sacculos quosdam, qui referti sunt medicamentis, ita sub laquear vaginae posuit, ut longitudines eorum congruerent cum radio transverso pelvis. Hoc modo *elythromochlion* constructum est, etiam simplicius priore. Non dubito, quin, si eventus eorum in retinendis uteris aequales sunt ac elythromochlii, huic sit anteponendum illud. Quanquam id non longius persequar, quia usque ad hoc occasionem sacculorum illorum adhibendorum non habui.

Restat, ut mentio fiat illius rationis, quam C. Mayer, Berolinensis, adhibendam esse, docuit.[1]) Quae qualis sit,

---

1) **Der Gebärmutterträger, Hysterophor. Berl. 1848.**

priusquam examinare conabor, eum dicentem faciam. Quod invenit, ita descripsit:[1]

„Der ganze dazu nöthige Apparat besteht:

1) in einem Fischbeinstäbchen, welchen ich Gebärmutterträger, hysterophor genannt habe:

2) in einem passendem Waschschwamme;

3) in einer T Binde.

Der Gebärmutterträger ist ein flaches Fischbeinstäbchen von 12 — 13 Zoll Länge, je nach der verschiedenen Grösse der Frauen, oder vielmehr nach der verschiedenen Länge des Raumes zwischen den Genitalien und dem Nabel. Es ist an dem obern, abgerundeten Ende ein Zoll breit, wird allmählig schmäler, so dass es am untern Ende nur eine Breite von 2''' behält und mit einem kaum 3 Linien breiten, abgerundeten Knöpfchen endet, — ein zweites, ähnliches Knöpfchen befindet sich etwa $1\frac{1}{2}$ Zoll von dem ersten entfernt. In dem obern breiten Theil hat dasselbe 6 Linien von dem obern Rande zwei 6 — 7 Linien lange, 2 Linien breite Löcher. Das ganze Instrument hat überall eine gleichmässige Dicke von $\frac{1}{2}$ Linien, sehr sorgfältig abgerundete Ränder, muss von gutem, festem Fischbein gearbeitet, glatt, gut polirt sein und darf besonders keine dünnere Stelle haben, damit es beim Gebrauch nicht knickt.

Der mit den Knöpfchen versehene Theil des Stäbchens wird in einen weichen, fein porösen, glatten, cylindrisch geschnittenen Waschschwamme etwa $1\frac{1}{2}$ — 2 Zoll tief gesteckt, nachdem man zuvor ein entsprecheudes Loch von der Mitte der untern Fläche aus in dasselbe gebohrt hat (was beiläufig gesagt, sich am besten bewerkstelligen lässt, wenn der Schwamm noch trocken ist) und dieser wird an seinem untern Ende mit einem dünnen Bindfaden

1) L. c. S. 27.

an das Instrument möglichst fest gebunden. Der Schwamm selbst muss nach der Grösse des Vorfalls, nach der Weite der Scheide etwa 2½ — 3 Zoll Länge, 2 Zoll und mehr Durchmesser und 5 — 6 Zoll im Umfange haben, so dass er die Scheide mässig ausfüllt.

Die Anwendung geschieht in folgender Art. Nachdem der Vorfall vollständig reponirt, Mastdarm und Blase entleert ist, wird, am Besten in horizontaler Lage der Kranken, der an das Stäbchen befestigte, in kaltes Wasser getauchte Schwamm stark aus- und zusammengedrückt, so tief in die Scheide geschoben, dass nicht das Mindeste von demselben in der Schamspalte fühlbar ist; — dann wird das Stäbchen nach vorn gegen den Unterleib in die Höhe gebogen und mittelst eines durch die beiden beschriebenen Löcher gezogenen, oberhalb der Hüftbeine rings um den Bauch reichenden schmalen Bandes festgebunden, so dass der breite Theil des Instrumentes flach auf der linea alba und der obere Theil desselben auf der Nabelgegend zu liegen kommt, und endlich wird der Schwamm, im Fall derselben bei diesem Verfahren etwas herabgezogen würde, nachträglich wieder recht tief in die Scheide herabgedrückt. Um das Zerren des Instrumentes durch die Kleidungsstücke und das dadurch möglich werdende Hervorgleiten des Schwammes zu verhüten, um dasselbe bei den verschiedenen Bewegungen des Körpers immer in seiner Lage zu erhalten, ist es nothwendig eine T Binde oder noch besser, besonders bei Dilacerationen des perinaeum, die oben beschriebene Stützbandage in der Art anlegen zu lassen, dass sie den ganzen, ausserhalb der Genitalien befindlichen Theil des Stäbchens vollständig bedeckt und schützt.

Das beschriebene Verfahren hat eine doppelte Wir-

kung: 1) wird durch die Federkraft des gekrümmten Fischbeinstäbchen der Schwamm und durch diesen wieder die gleichmässig ausgedehnte Scheide in ihrer ganzen Länge gegen die Aushöhlung des os sacrum gedrückt, dem ersten dadurch ein sicherer Stützpunkt gegeben, die Scheide aber wieder an ihre Lage im Becken gewöhnt; 2) wird durch den Druck, welchen die straff angezogene T Binde oder das Kissen der Stützbandage auf den untern aus den Genitalien hervortretenden Theil des Hysterophors ausübt, der Schwamm nach oben gegen das Scheidengewölbe und gegen den uterus gedrängt und auf diese Weise die dislocirt gewesenen Theile so sicher in ihrer Lage gehalten, dass sie weder beim Pressen und Drängen, noch bei irgend einer Bewegung der Kranken, weder beim Gehen und Steigen, noch beim Knieen und Sitzen wieder hervortreten.

Ich will hier noch darauf aufmerksam machen, dass es keineswegs gleichgiltig ist, wie weit das Stäbchen in dem Schwamme steckt, das vielmehr von diesem scheinbar geringfügigen Umstande das sichere Liegenbleiben des Instruments in der Scheide und zum Theil also der günstige Erfolg des Verfahreus abhängig ist; nur dann, wenn das Fischbeinstäbchen, wie ich schon oben angegeben habe, nach der verschiedenen Länge der Schwämme, mindestens 1½ — 2 Zoll in dieselbe hineingesteckt wird, so dass es kaum 1 Zoll von der oberen Fläche des Schwammes entfernt bleibt, was vollkommen genügt, um das natürlich schädliche Herausdringen des Knöpfchens nach oben zu verhüten — nur dann ist ein solcher Art erigirt erhaltener Schwamm im Stande, die Scheide in ihrer ganzen Länge auszufülleu und dem herabdrängenden uterus die nöthige Resistenz zu bieten.

Bei der Urin- und Stuhlausleerung muss natürlich die Binde entfernt werden, das Instrument selbst ist aber durchaus nicht hinderlich. Die Applikation des Instrumentes ist leicht, kann von den Kranken selbst bewerkstelligt werden und geschieht am Besten des Morgens in Bett, nachdem vorher die Scheide mit kaltem Wasser oder Chamillenthee ausgespritzt ist; — Abends wird das Instrument fortgenommen, die Scheide wieder durch Einspritzungen gereinigt, der Schwamm sorgfältig ausgewaschen und nur bei sehr veralteten Vorfällen wenigstens sogleich wieder eingebracht. Bei sehr grosser Empfindlichkeit, bei weit verbreiteten Exkoriationen der prolabirten Theile kann man den Schwamm mit einem leinenen Säckchen überziehen und dasselbe vor dem Einbringen mit Mandelöl oder mit einer Ceratsalbe bestreichen lassen.

Nobis perscrutantibus, quid sit, cur ille hysterophorus vim ad uterum retinendum habeat, occurrit, eandem esse causam in eo quae in illo a Kiliano invento Elythromochlione Neque enim inventor ipse negavit, rem ita se habere. Quare omni iure dici potest, illum Mayeri hysterophorum nihil esse, nisi illud Kiliani alio modo constructum. Quo quidem plures medici, suam quisque viam ingressus, eundem finem assequuntur, eo magis sperandum est, fore, ut, quod verum inventum sit. Sunt iam, qui observaverint, illum hysterophorum maximum ad prolapsum retinendum valere. Hohl[1]) quoque prosperos successus se vidisse scripsit. Neque quidquam habeo, quod contra illum dicam, quippe in quo omnia sint, quae ut in quoque uteri retinaculo conveniant,

---

1) Neue Zeitschrift für Geburtskunde herausgeg. v. Dr. W. H. Busch, Ferd. Aug. von Ritgen, E. C. J. v. Siebold, 24 Bd. 3. Hft. Jahrg. 1848. S. 322 flgd.

optamus. Ac primum quidem membranae vaginarum mucosae quam minime irritantur spongiis, quae imbui liquoribus conditionibus vaginarum aptissimis possunt. Tum illud bacillum (Stäbchen) plurimam habet retinendi vim. Porro aegrae ipsae quanquam ingeniis excellentibus carent, tamen brevi quomodo sibi ipsae instrumentum illud applicent, discent. Hic denique non est ommittendum, quod parvi est pretii medicina. Quare imprimis pauperibus patet. Id quoque parvi non habendum est, quod illud a Mayero inventum, quanquam mulieres aliae alia sunt forma, alia magnitudine, alio habitu alia pelvium extensione et latitudine, tamen facile omnibus adaptari potest. Neque omnibus inventis eadem inest praeferentia. In ceteris, nonnullis expositis, adhibendis poscunt, ut in aliis aegris alius formae instrumentum applicetur. Itaque Mayerus nobis tradidit, quod una cum retinendi vi omnia habet, quae bono uteri retinaculo insint oportet. At unum contra illud certat, quod crebro purgatu assiduaque cura opus est. Iniectiones aquae vel infusi chamomillae instituantur oportet bis vel pluries singulis diebus. Iam supra diximus, assiduam curam quum ab omnibus tum a pauperibus raro posse exspectari.

Hoc loco alienum non est, docere, illud a Mayero inventum alteram habere excellentiam, cuius auctorem ipsum imprudentem fuisse existimamus. Id saltem constat, in libello suo, eum, de Hysterophoro conscripto, huius rei nequaquam mentionem fecisse. Praeceptor vero Kilianus, quum qua sit constructione et efficacia ille Mayeri ***Hysterophorus*** bene intellexisset, docuit, Hysterophorum in retroversione uteri plus etiam valere, quam in prolapsu ipso. Quod docuit, revera probatum est. Mulier enim, iam longum tempus retroversione uteri vexata, Hysterophoro adhibito, plane illo malo liberata est. Operae igitur esse pre-

tium puto, hoc loco de illa muliere accuratiora quaedam afferre.

Mulier N. N. Bonnensis, quae tenuissimo victu, maxima inopia omniumque rerum egestate vitam degit, atque nupsit viro, a quo rustice et crudeliter tractatur, ex duodecim annis e retroversione uteri laboravit. Multos et gravissimos labores per totam vitam perpessa est neque minus crebra et gravia puerperia. Omnia, quae sequi solent retroversionem uteri symptomata, in ea fuerunt. Dolorem maximum sensit in abdomine et regione sacrali, lotium cum dolore missum, alvus obstructa, vires ita oppressae, ut ne minimo quidem munere fungi posset. Pallor faciei, talisque macies, qualis in phthisicis tertii stadii existere solet. Digitus in vaginam illatus sensit pollicem circiter unum supra rimam pudendi portionem vaginalem, duram, non longiorem, quam latam, cicatricibus interruptam. Iuxta quam versus rectum tumor, qui per rectum quoque sentiebatur, affuit. Hic, adhibita mediocri vi, in altum ascendit. Quum per longum tempus medicos adiisset neque a quoquam medicinam retulisset, a Kiliano *hysterophorus* ille applicatus in ea est. Memoratu dignum mihi esse videtur, per singulas noctes aegram ab uxore crebro coitu vexari, ita ut, quum vix peperisset, libera non esset. Hysterophorum applicatum feliciter tulit neque accusavit quando cum uxore coiit. Omnibus malis, e retroverso et ascendenti utero profectis fuit libera. Quum per quattuor decem dies tulisset, quamquam neglexit illum adhibendum, tamen per octo dies uterus non reversus remansit. Quoties mala symptomata increscunt, toties hysterophorus illatus ea compescuit. In hoc igitur etiam improspero casu tantum valuit, ut non possumus, quin medicos adhortemur, ut illam a nobis tactam hysterophori efficaciam longius observent, et, ut spero, quae attuli, confirment.

Si, quae disserui, denuo respexerimus, duo erint, quae docere in animo habui. Quorum primum fuit, esse rationes uteri prolapsi retinendi, quae, quiqui sint casus, prorsus esse reiiciendas. In quarum numerum retuli operationes episiorrhaphiae, elythroraphiae et illam lini vehementer adstringendi, ut pars vaginae, quae supra vinculum, moriatur, et illam abscindendi totam partem prolapsam, et annullos in labia maiora inferendi et saturae adstringendae. Tum docere conatus sum, non unam esse optimam rationem, sed medicus in aliis aegris aliam adhibeatur oportere curam.

Quum haec scriberem, in animo mihi non fuit, curam uteri prolapsi omnem diiudicare, sed de nihilo, nisi de retentaculis adhibendis cogitata quaedam medicis benevolentibus tradere. Unde ratiocinari nequaquam velim, illam, quae ad totum corpus spectat, curam, vel generalem, vel localem, parvi esse faciendam. Quid, quod haec ipsa coronat opus. Quare permissnm mihi sit, ut, quibus quasi finiatur libellus, praecepta medicorum corporum aegrarum et praeparandorum et, quum uterus sit repositus, conservandorum, obiter tangere.

Ac primum quidem exponam, quomodo corpora sint praeparanda. Antequam operationem uteri reponendi subimus, videamus, ne in parte vaginae prolapsa et utero ipso sit, quod non integrum et valetudine carens. Neque enim raro fit, ut excoriationes exulcerationesque intercurrant, quae purgatu crebro et fomentationibus infusi vel chamomillae vel salviae, quae sunt ceterae eiusdem generis medicinae, vel aqua saturnina sunt sanandae. Tunc de morbis uteri ipsius cogitemus oportet. Ibi inflammationes, scirrhi, cancres, morbi alii existere possunt, qui, pro suo quisque genere, in curam vocandi, priusquam operatio fiat. Tum semper vesica urinaria est vacanda, quod saepius difficile est

ad efficiendum; neque minus alvus solvenda. Porro situs mulieris ita instituendus, ut per plures dies recumbat aegra femoribus quam maxime extensis. His praemissis, operatio ipsa instituenda. Mulier recumbat in tergo ita, ut clunes altiores sint humeris et capite, illudque femur, versus quod medicus spectat, quam maxime flexum.

Neque minus quam haec praecepta, alia, quae post operationem observanda, negligenda sunt. Imprimis id videndum, ne aegra labori gravi se det. Semper sit quieta. Quambrem per plures dies in lectu remaneat, omnibusque perturbationibus animi vacet. Victus talis sit, qualis morbo sanando aptus. Tum vesica urinaria saepe lotio liberanda neque minus intestina faecibus. Huc accedit, quod roborantia medicamenta in loco ipso adhibita multum valere solent. Inter quae referendae frictiones medicaminum volatile irritantium, ut vini rubri, unguentorum aromaticorum, balnea ferrea et marina, sacculi referti china, cortice quercus, cortice adstringenti Brasiliensi, aliis.

Fines huius libelli atque argumentum ipsum me impediunt, quominus id longius persequar. Exstant vero libri copiosi et excellentes, quibus de illis rebus satis et affatim agitur. Quare haud plura afferram. Spero vero, fore ut ceteri medici rationes Kiliani et Mayeri sequantur, quantumque poterunt, pessaria negligant.

Vita.

Natus sum Ludovicus, Eleazarus Lehmann die XXIX mensis Februarii anni MDCCCXXIV Werne, oppido in Guestphalia, ad Lupam flumen sito, patre Jonas et matre Regina e gente Marcus. Illum mors dira mihi ante XV circ. annos eripuit, illam adhuc vivam pio veneror animo. Fidem confiteor mosaicam. Primis literarum elementis imbutus, Gymnasium Tremoniense, cuius praeceptoribus pium semper gratumque animum servabo, per annos quattuor et dimidium frequentavi. Unde cum testimonio maturitatis dimissus, die XV mensis Aprilis anni MDCCCXLV Bonnae universitatis Fridericianae Guilelmiae in civium numerum receptus sum a t. t. rectore magnifico cl. Plücker. Nomen dedi apud cl. Naumann t. t. gratiosi medicorum ordinis decanum spectatissimum.

Praelectiones, quas per quadriennium frequentavi hae sunt: Botanice apud cl. Treviranus, physice experimentalis apud cl. v. Feilitzsch, mineralogia apud cl. Nöggerath, zoologia et zootomia apud cl. Goldfuss, encyclopaedia et methodologia literarum medicinarum apud cl. Albers, historia Romanam apud cl. Dahlmann, historiam mammalium naturalis apud cl. Goldfuss, anatomia generalis et specialis, ars cadavera secandi apud cl. cl. Mayer et Weber, logice apud cl. van Calker, physiologia apud cl. Weber, chemia apud cl. Bischof, pathologia et therapia generalis apud cl. Naumann, pathologia et therapia specialis apud eundem, psychologia apud cl. v. Calker,

historia Germanica apud cl. Dahlmann, de genere humano apud cl. Schaafhausen, materia medica apud cl. Albers, clinicum propaedeuticum et formulare apud eundem, politia medica et medicina forensis apud cl. Harless, chirurgia generalis et specialis, clinicum chirurgicum, operationes chirurgicae, operationes in cadaveribus instituendae apud cl. Wutzer, ars obstetricia, doctrina instrumentorum obstetricium, clinicum obstetricium, exercitationes in phantomate apud cl. Kilian, clinicum medicum et therapiam specialem apud cl. Nasse.

Theses.

1. *Morbi pectoris non certe dignoscuntur, nisi signis, ut dicunt, physicalicis adhibitis.*
2. *Typhus est exanthema.*
3. *In inflammationibus acutis, quamvis vires aegrorum sint depressae, missiones sanguinis vires adaugent.*
4. *In primiparis partus praematurus artificialis non est instituendus.*
5. *Blepharophthalmia neonatorum morbus est nosocomialis.*
6. *Ad partum provocandum praematurum methodus Kiwischiana optima.*
7. *Graviditas ovaria existere non potest.*
8. *Fistulam vesico-vaginalem optime sanat ligatura circumvoluta.*